年　　月　　日

**記入例　ご本人申請**

（宛先）柳井地区広域消費生活センター所長 様

特殊詐欺被害防止通話録音装置貸出申請書

特殊詐欺被害防止通話録音装置貸出要綱第５条の規定により、特殊詐欺被害防止通話録音装置の貸出を申請します。申請にあたっては、裏面の特殊詐欺被害防止通話録音装置の貸出に伴う誓約事項に同意します。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **※記入必須　通話録音装置を設置する方の情報** | ふりがな | **やない　たろう** | 性別 | **☑** 男性* 女性
 |
| 氏　名 | 　**柳井　　太郎**　　　　　　　㊞ |
| 住　所 | 〒**７４２－８７１４**　**山口県柳井市南町一丁目１０番２号** |
| 連 絡 先 | 装置設置予定【 固定電話番号 】　**０８２０－２２－２１１１** |
| 携帯電話番号　**０９０－○○○○－△△△△** |
| 生 年 月 日 | **昭和２５**年　**２**月　**１**日 | 年　齢 | **６９**歳 |
| 世 帯 状 況 | 氏　　名 | 年　齢 | 続　柄 | 備　考 |
| 　**本人のみ** |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| ご本人様以外が貸出申請する場合、申請者の情報を記入必須 | 氏名：　　　　　　　　　　　性別：　□男性　□女性　年齢：　　　歳続柄：　　　　　　連絡先：ご住所： |
| 任意 | 緊急連絡先 | 1. 氏名（続柄）
 | **柳井小太郎（息子）** | 電話番号 | **090-△△△△-□□□□** |
| 1. 氏名（続柄）
 | **柳井花子（娘）** | 電話番号 | **090-□□□□-○○○○** |
| 1. 氏名（続柄）
 |  | 電話番号 |  |
| 1. 氏名（続柄）
 |  | 電話番号 |  |

1. 申請後に、審査のうえ、装置貸出の可否について決定通知をお送りします。従って、申請の受付は装置の貸出を確約したものではありません。審査段階で、申請者宅へ電話又は訪問し、聞き取りをする場合があります。

**緊急連絡先を登録希望の方は、ご記入ください。**

**身の危険を感じた際に、通話録音装置の赤いボタンを押すと、**

**登録した番号に「緊急事態発生」と通報できます。**

* **登録する場合、申請者から緊急連絡先に登録する方へ許可を事前に得てください。**
1. 装置の貸出期間は、装置の引渡しをした日から３箇月以内となります。
2. 装置設置は、柳井地区広域形成市町（柳井市、周防大島町、上関町、田布施町、平生町）の担当課職員が訪問し設置します。
3. 本申請書にご記入いただいた個人情報は装置の貸出手続き以外には利用いたしません。
4. ご使用の固定電話の機種によっては、装置に非対応で取付不可の場合もあります。

（裏面あり）

特殊詐欺被害防止通話録音装置貸出に伴う誓約事項

1. 特殊詐欺被害防止通話録音装置（以下「装置」という）は、特殊詐欺（オレオレ詐欺、還付金詐欺等）の被害を防止するために使用し、その他の目的には使用しません。
2. 装置は申請者の責任において大切に使用いたします。
3. 装置を第三者へ転貸、売却又は譲渡しません。
4. 装置に不具合や誤作動等が生じた場合は、直ちに柳井地区広域消費生活センターへ連絡いたします。
5. 貸出申請書の内容に変更が生じた場合は、速やかに柳井地区広域消費生活センターへ連絡いたします。
6. 万一、破損（経年劣化による場合を除く）・紛失した場合には、柳井地区広域消費生活センターが提示する実費（修理又は再購入価格相当分）を負担いたします。
7. 使用期間が満了したとき、及び長期入院等の理由により装置を使用しなくなったときは、速やかに装置を返却します。

　装置の使用にあたっては、上述事項を遵守することを誓約いたします。

**平成３１**年　**３**月**３０**日

署名　　　**柳井　太郎**　　㊞

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 処理欄 | 受付年月日 |  | 受付担当者 |  |